

Important : ce document d'information a pour but de vous donner un aperçu des principales couvertures et exclusions relatives à cette assurance. Il n'est pas personnalisé en fonction de vos besoins spécifiques et les informations qui y sont reprises ne sont pas exhaustives. Pour toute information complémentaire concernant l'assurance choisie et vos obligations, veuillez consulter les conditions précontractuelles et contractuelles relatives à cette assurance.

De quel type d'assurance s'agit-il ?

Cette assurance prévoit des indemnités calculées par référence aux dispositions de la législation en matière d'accidents du travail en cas de lésions corporelles occasionnées aux assurés mentionnés en conditions particulières, lésions qui sont la conséquence d'un accident survenu soit par le fait ou dans le cours de l'exécution de leurs activités professionnelles ou bénévoles pour le compte du preneur d'assurance, soit sur le chemin des activités.



Qu'est-ce qui est assuré ?

Nous effectuons le paiement à notre assuré des prestations énumérées ci-dessous et fixées conformément aux dispositions de la législation sur les accidents de travail, lorsqu'il est victime d'un accident corporel survenu dans le cadre de ses activités professionnelles/bénévoles (ou sur le chemin des activités) déclarées à la souscription du contrat (y compris en cas d'acte de terrorisme).

- ✓ Accident corporel : événement soudain qui produit une lésion corporelle et dont la cause ou l'une des causes est extérieure à l'organisme de la victime.

Garanties

Indemnisations prévues :

- ✓ **En cas de décès :** paiement de la rente légale au conjoint survivant ou au cohabitant légal, aux enfants et éventuellement aux ascendants/frères et sœurs s'ils ont la qualité de bénéficiaire. Les frais funéraires font également l'objet d'un remboursement ;

- ✓ **En cas d'incapacité permanente :** versement d'une rente viagère non indexée égale à un pourcentage de la rémunération de base correspondant au taux d'incapacité retenu. Dans certains cas, la rente est payée (partiellement ou entièrement) en capital à l'expiration du délai de révision prévu par la législation (3 ans), lequel prend cours à la date de consolidation.

Pour le calcul du taux d'incapacité, il sera exclusivement tenu compte des lésions qui sont la suite directe de l'accident.

- ✓ **En cas d'incapacité temporaire :** paiement de la perte effective de revenus professionnels, jusqu'à concurrence de 90 % de la rémunération quotidienne moyenne.
- ✓ **Frais de traitement :** remboursement après intervention de l'assurance maladie-invalidité des frais médicaux, de diagnostic, pharmaceutiques, de prothèse, d'hospitalisation et de transport jusqu'à concurrence des barèmes prévus par la législation sur les accidents du travail.

Les frais, à l'exception des prothèses, sont remboursés au plus tard jusqu'à l'expiration du délai de révision ou à la date de guérison.



Qu'est-ce qui n'est pas assuré ?

- ✗ Les dommages résultant de maladies.
- ✗ Les accidents causés par un acte intentionnel de l'assuré et/ou du bénéficiaire, le suicide ou la tentative de suicide, les mutilations volontaires.
- ✗ Les accidents causés par une lutte/rixe, sauf en cas de légitime défense.
- ✗ Les accidents survenus suite à des compétitions sportives et exhibitions.
- ✗ Les accidents survenus lors d'ascensions de montagnes sur des voies non-frayées ou de glaciers.
- ✗ Les accidents résultant de participations à des épreuves (ou essais) de vitesse ou paris.
- ✗ Les accidents survenus à un assuré en état d'ivresse, d'intoxication alcoolique, de trouble mental ou sous l'influence de stupéfiants lorsque le lien causal entre cet état et l'accident est établi.
- ✗ Les accidents survenus par suite d'un tremblement de terre.



Y a-t-il des exclusions à la couverture ?

- ! **Franchises :** certaines garanties peuvent faire l'objet de franchise dont les montants sont fixés dans les conditions spéciales du contrat. Ces montants restent à charge de l'assuré et sont déduits du montant de l'indemnisation.
- ! **Limites d'intervention :** certaines garanties peuvent faire l'objet de limites d'intervention fixées dans les conditions générales, particulières ou spéciales du contrat.



Où suis-je couvert(e) ?

- ✓ L'assurance est valable pour les sinistres survenant dans le monde entier pour autant qu'ils résultent de l'activité de sièges d'exploitation situés en Belgique.
- ✓ Cependant, Ethias se réserve le droit de ne pas couvrir ou de couvrir moyennant surprime les accidents corporels dont pourraient être victimes les assurés se rendant dans une région en guerre, déclarée ou non.



Quelles sont mes obligations ?

- **À la conclusion du contrat :** déclarer exactement toutes les circonstances connues du risque.
- **En cours de contrat :** déclarer les modifications de circonstances de nature à entraîner une aggravation sensible et durable du risque.
- **En cas de sinistre :**
 - déclarer le sinistre (circonstances et nature des lésions) dans le délai fixé aux conditions générales ou spéciales et communiquer toutes les pièces utiles, notamment un certificat médical attestant les lésions, en ce compris les actes judiciaires et extrajudiciaires ;
 - prendre toutes les mesures raisonnables pour prévenir ou atténuer les conséquences du sinistre ;
 - collaborer au règlement du sinistre.



Quand et comment effectuer les paiements ?

La prime est payable annuellement par anticipation sur présentation de la facture ou de l'avis d'échéance. Un paiement fractionné est possible selon certaines modalités.



Quand commence la couverture et quand prend-elle fin ?

L'assurance entre en vigueur au jour indiqué dans le contrat d'assurance à la condition que la première prime ait été payée.

Sauf dérogation aux conditions spéciales, le contrat est conclu pour une durée d'un an et se renouvelle tacitement d'année en année.



Comment puis-je résilier le contrat ?

Le contrat d'assurance peut être résilié par lettre recommandée, par exploit d'huissier ou par la remise d'une lettre de résiliation avec accusé de réception. La résiliation doit être notifiée au plus tard trois mois avant la date d'échéance annuelle du contrat.